

# Pasienthistorie 9

## Tidligere sykdommer:

Operert B2 i 1980. KOLS grad 3. Hjerteinfarkt i 1995. Aortocoronar bypass 1997. Essensiell hypertensjon. DM type 2, kostholdbehandlet. Podagra.

## Aktuelt:

Kjent AAA 65mm. Tilfeldig oppdaget på MR tatt for ryggmerter. Utredet med CT angiografi og funnet egnet for EVAR. Innlegges 08.08.2018 for planlagt behandling.

## Medikamenter:

TrioBe tab 0,8mg/0,5mg/3mg 1x

Zyloric tab 100 mg 1x

Albyl-E 160 mg x 1

Centyl med kaliumklorid tab 2,5mg/573 mg 1x

Simvastatin tab 20 mg 1x

Symbicort turbuhaler inh.pulver 160 ug/dose/4,5mug/dose 1 dose 2-3x daglig

Amlodipin tab 10 mg x1

**Medikamentallergier:** Ingen kjente

**Andre allergier:** Ingen kjente

**Stimulantia:** Sluttet å røyke i 1995.

## Status presens 08.08.2018 v/LIS Alma Norkarsen

90 år gammel dame i noe over middels hold og god almentilstand. Ingen cyanose, dyspnø, odemer eller generelt glandelsvulst. Normal hudfarge, ingen exantemer eller icterus. BT 160/90, ankeltrykk 150 hø 170 ve.

Pulm: vesikulær respirasjon bilateralt, ingen fremmedlyder.

Cor: Regelmessig aksjon, rene toner, ingen hørbare bilyder.

Abdomen: palpabelt aneurisme, uø m, bløt, normale tarmlyder.

**Resyme:**

Pasient med kjent AAA 65 mm. Tilfeldig oppdaget på MR tatt for rygg smerter. Utredet med CT angiografi og funnet egnet for EVAR. Innlegges nå for planlagt behandling.

Høyde 174, Vekt 85 (fra ernæringscreening)

**Fra Labark:**

Hb 13,0      Kreatinin 106      eGFR na      Kolesterol 4,3      LDL kolesterol 1,4

**OPERASJONSBEKRIVELSE 09.08.2018**

Pasient med tilfeldig oppdaget AAA 65mm. Utredet med CT angiografi og funnet egnet for EVAR. Med informert samtykke gjøres i spinalanalgesi:

**PDZ12B**      EVAR for AAA med Zenith stentgraft (Norkarsen)

**PEC10**      Cut down begge lysker

Tilgang i begge lysker. Frilegger femoralis communis bilateralt. Legger Tobakkspungsutur. Gir Heparin 5000 IE. Fører opp Cook Zenith stentgraft fra høyre side, posisjoneres under røntgen og angiografisk veiledning til god posisjon nedenfor nyrearteriene. Kanylerer for second limb fra venstre, påbyggingsdel på høyre side. God posisjon proksimalt for internaavgangen bilateralt. Ballongdilaterer alle skjøter. God stilling og ingen lekkasjer ved avslutning. Fjerner instrumentareit, lukker tobakkspungsuturen. Subcutansutur og hudklips. Pasienten har fått keflinprofylakse, siste dose postoperativ etter 2 timer. Klexane 40mg x 1, oppstart etter 6t.

**Fra Anestesijournal:**

ASA 3    Anestesi: Spinal/epidural  
Blødning peroperativt: 140

Operasjonstid 88 min  
Transfusjoner: 0

**EPIKRIS:**

**Utreisedato:** 11.08.2018

**Tidligere sykdommer:**

Operert B2 i 1980. KOLS grad 3. Hjerteinfarkt i 1995. Aortocoronar bypass 1997. Essensiell hypertensjon. DM type 2, kostholdbehandlet. Podagra.

**Aktuelt:**

Kjent AAA 65mm. Tilfeldig oppdaget på MR tatt for ryggmerter. Utredet med CT angiografi og funnet egnet for EVAR. Innlegges for planlagt behandling.

**Videre forløp:**

Opereres med EVAR. Ukomplisert under og etter operasjon. Pasienten er godt mobilisert, spiser og drikker. Klips fjernes 2 uker etter operasjon hos egen lege. Kontroll hos oss om 1 måned. Uendret fast medikasjon.

**Medikamenter ved utreise:**

TrioBe tab 0,8mg/0,5mg/3mg 1x

Zyloric tab 100 mg 1x

Albyl-E 160 mg x 1

Centyl med kaliumklorid tab 2,5mg/573 mg 1x

Simvastatin tab 20 mg 1x

Symbicort turbuhaler inh.pulver 160 ug/dose/4,5mug/dose 1 dose 2-3x daglig

Amlodipin tab 10 mg x1

**Fra sykepleiejournalen:**

Ankeltrykk 140 høyre, 160 venstre, Armtrykk 150.